تحليل البراز

كيفية أخذ عينة البراز

- لابد من أخذ كمية كافيه من البراز
- لابد من وجود وعاء نظيف للتجميع
- لا يمر على العينة مدة زمنية كبيرة (حتى لا تموت الأطوار الطفيلية و يفضل الفحص خلال ساعة من أخذ العينة)
- عينة الصباح الباكر هي الأفضل لأن البراز هنا مجمع طوال الليل و فرصه ظهور الطفيليات و البويضات أكبر
- مراعاة عدم اختلاط البول بالبراز خاصة عند الأطفال لأنها تقتل الأطوار النشطة
- مراعاة عدم اختلاط البراز بالدم عند النساء أثناء الدورة الشهرية حتى لا يكون التحليل ثم التشخيص خطأ
- ترفض العينة من الشخص الذي أجرى أشعة بالصبغة خلال يومين بعد الأشعة
- عينة الأطفال فى الحفاضات ترفض إذا كان البراز جاف نتيجة تشرب الحفاض
- يجب الامتناع عن أخذ بعض الأدوية المعينة قبل أجراء التحليل مثل :

أدوية الحموضة ، أدوية الإسهال ، أدوية مضادات الطفيليات ، المضادات الحيوية ، الملينات

- فى حالة أخذ أى أدوية تؤثر على البراز لابد من إخطار المعمل بها و السؤال عنها حسب الحالة
- ابتعد عن استخدام الملينات عند تجميع عينه البراز
- يجب وضع بيانات صاحب العينة على الوعاء
- إذا أخذت العينة خارج المعمل يفضل إعطاء العينة إلى المعمل فى فترة لا تزيد عن الساعتين منعاً لتحلل بعض الطفيليات

- لا تقبل عينات البراز من خارج المعمل إذا كانت فى علبة كريم أو زبادي

تعليمات للمريض :

- بالنسبة للأطفال يفضل التبول أولا قبل أخذ عينة البراز حتى لا يحدث اختلاط
- لابد من ارتداء قفازات قبل الإمساك بعينة البراز حتى تتجنب نقل العدوى أو استخدم أداه لنقل العينة فى الوعاء
- لا تأخذ عينه البراز من قاعدة الحمام (قاع المرحاض)
- لا تخلط العينة بالماء أو الصابون
- اغسل يديك جيدا بعد أخذ العينة

تخزين عينة البراز

- يفضل فحص العينة فى الحال و ذلك لزيادة الفرصة لرؤية الأطوار النشطة قبل موتها
- إذا كان ضرورة تخزين البراز فيتم تحضيره بالترسيب أولا ، ثم يخزن بالثلاجة عند درجة 4 مئوية
- يمكن استعمال محلول فورمالين 40 % لحفظ عينة البراز أكثر من أسبوع فى الثلاجة و الفورمالين يحافظ على الأطوار المتحوصلة
- استخدام الكحول فى حفظ العينات يحافظ على الأطوار المتحوصلة و النشطة معا
- تجنب ترك كوب العينة معرضا للهواء حتى لا يحدث جفاف للعينة يؤدى إلى قتل الأطوار النشطة (Trophozoite) و اليرقات (Larva) ، و حتى لا تتلوث العينة بطفيليات الجو الخارجي (Protozoa Coprozoic)

ممن يطلب تحليل البراز ؟

للمرضى الذين يعانون مغص أو عدم راحة فى منطقة البطن -

- لمرضى الإسهال

- لمرضى الأنيميا أو الذين يعانون نقص الوزن دون سبب محدد

نتائج الفحص الظاهري لعينة البراز

Bristol Stool Chart

Type 1	Separate hard lumps, like nuts (hard to pass)
Type 2	Sausage-shaped but lumpy
Type 3	Like a sausage but with cracks on its surface
Type 4	Like a sausage or snake, smooth and soft
Type 5	Soft blobs with clear-cut edges (passed easily)
Type 6	Fluffy pieces with ragged edges, a mushy stool
Type 7	Watery, no solid pieces. **Entirely Liquid**

(1) القوام : القوام الطبيعي لعينة البراز يكون متماسك (Formed) ، أما إذا كان القوام لين وغير متماسك (Soft) أو إسهال أو مثل ماء الأرز ، فهذا يدل على حالات غير طبيعية و يجب الاهتمام بالبحث عن السبب

(2) اللون : اللون الطبيعي لعينة البراز (بني في الكبار) و (أصفر في الأطفال حديثي الولادة) ، أما إذا كان (أخضر أو أسود مدمم) فهذا يدل على حالات غير طبيعية

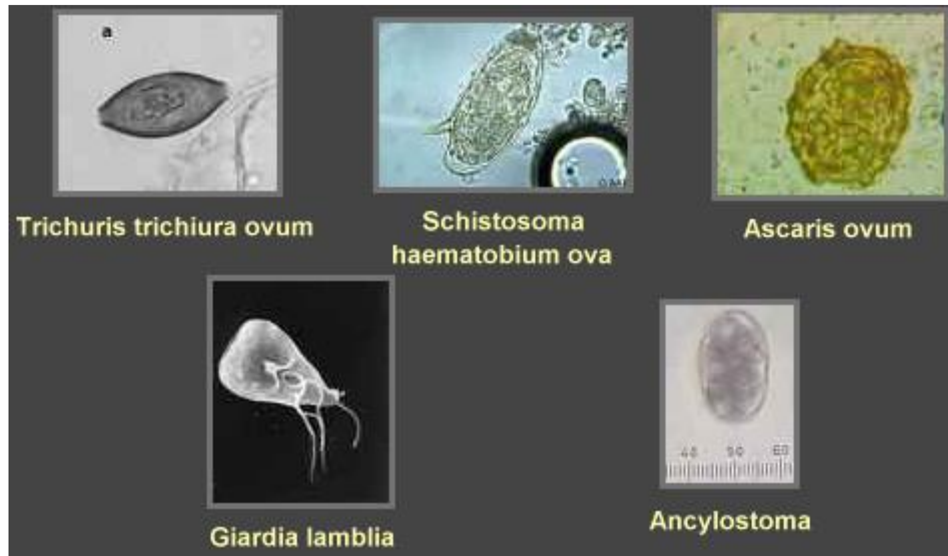
(3) الرائحة : الرائحة المميزة للبراز رائحة برازية ، و لكن في بعض الحالات غير الطبيعية تكون

رائحة البراز نفاذة و عفنة

(4) وجود مخاط و صديد و دم : وجود المخاط و الصديد و الدم و الدهون بكثرة في البراز يعتبر غير طبيعي

(5) وجود طفيليات : مثل ديدان الإسكارس و الديدان الشريطية و الاكسيورس

نتائج الفحص الميكروسكوبي



ملحوظات هامة

- أهم عامل فى فحص البراز هو خبرة الأخصائي الذي يقوم بالفحص و طريقة تركيز العينة ، فمن المعروف أنه كلما كانت الإصابة شديدة كلما سهل التشخيص و كلما كانت الإصابة طفيفة أو كان الطفيل فى حالة سكون كلما كان التشخيص أصعب و يحتاج إلى خبرة أكبر

- أثبتت الأبحاث أنه يجب فحص ثلاثة عينات براز على الأقل فى ثلاثة أيام متتالية ، حيث أن الاعتماد على عينة واحدة فقط لا يكفى و ذلك لزيادة الفرصة فى رؤية الطفيليات ، كما يفضل ثلاثة

معامل مختلفة حتى يتم تلافى خطأ المعمل ، و إذا كان الفحص سيتم فى نفس المعمل يفضل أن يرى

العينات أكثر من شخص

- ينصح بإجراء تحليل للبراز مرة سنويا لمن تعدى عمرهم سن الـ 50 عاما (للرجال و النساء على حد السواء) كفحص روتينى للكشف وجود دم فى البراز حتى نستثنى احتمالات الإصابة بسرطان القولون